

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
OXICOMPMQUINAS Y COMPRESORES CIA. LTDA.		1792229839001	164123
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
OXICOMPMQUINAS Y COMPRESORES CIA LTDA		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
		LOS ANDES	E3-150
INTERSECCIÓN/MANZANA	ENTRE MONTECRISTI Y CHAMBO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	PB	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	ADOS CUADRAS MERCADO CHIMBACALLE	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3132030
CORREO ELECTRÓNICO 1	oxicomp10@hotmail.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	apviteri@hotmail.com	CELULAR	0983326622
SITIO WEB		FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	BURNEO BERMEO CESAR ALFONSO		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1101380838
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	5/12/16 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	CHIMBACALLE	BARRIO	MEXICO
CALLE	ANTIZANA	NÚMERO	E3-150
INTERSECCIÓN/MANZANA	CHAMBO	CONJUNTO	
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	A DOS CUADRAS MERCADO CHIMBACALLE
CORREO ELECTRÓNICO	apv030@hotmail.com	TELEFONO	023132030
		CELULAR	0984286049

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X

Nombre: BURNEO BERMEO CESAR ALFONSO

Identificación 1101380838

REPRESENTANTE LEGAL

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.